

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : clara.debarle@gmail.com

Mots clés : Traumatisme crânien grave ; Devenir global ; Séquelles cognitivo-comportementales ; Glasgow Outcome Scale Extended ; Dysexecutive questionnaire

Objectif.— L'objectif de cette étude est de décrire le devenir global et cognitif de patients ayant eu un traumatisme crânien grave (TCG), à distance de la sortie de réanimation neurochirurgicale. Ce travail s'inscrit dans un projet large de corrélation entre imagerie cérébrale, séquelles cognitives et handicap après TCG. **Patients et méthodes.**— Les patients de la cohorte de réanimation neurochirurgicale de la Pitié-Salpêtrière ont été inclus, avec recueil des données de gravité initiale. Le devenir fonctionnel global était évalué par une Glasgow Outcome Scale Extended (GOSE) version française. Les séquelles cognitivo-comportementales étaient évaluées à l'aide d'un questionnaire de plaintes et du dysexecutive questionnaire (DEX).

Résultats.— Ces résultats préliminaires portent sur neuf patients évalués à 87 mois en moyenne du TCG. Le Glasgow Coma Score moyen initial était de 12 [4–15] et la durée moyenne de sédation de 5,8 jours [0–17]. Six patients avaient une bonne récupération (GOSE 1 et 2), deux une récupération moyenne (GOSE 3 et 4), 1 avait un handicap sévère (GOSE 5). Les plaintes principales rapportées par le patient étaient les troubles de la mémoire, les difficultés en double tâche, l'irritabilité, la fatigabilité et l'anxiété. Tous vivaient au domicile. Le DEX moyen était à 17,5 [2–33]. Six patients ont eu de la rééducation à la sortie de neurochirurgie. Aucun n'a eu de suivi spécialisé du TCG en médecine physique et réadaptation.

Discussion.— À distance du TCG, le devenir global des patients apparaît hétérogène. La majorité présente des troubles cognitivo-comportementaux persistants avec un retentissement important en vie quotidienne. Le score de gravité initiale ne présageait pas de l'importance des séquelles. Cette étude permettra de rechercher des corrélations entre les troubles cognitivo-comportementaux et les lésions anatomiques observées en IRM tenseur de diffusion et en IRM *resting state*.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.121>

P019-f

Répercussions professionnelles du syndrome post-commotionnel secondaire à un traumatisme crânien léger : étude prospective sur six mois

A. Guervin^{*}, J.L. Le Guet, S. Challos, P. Coignard
CMRRF de Kerpape, BP 78, 56275 Ploemeur cedex, France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : amandine.guervin@wanadoo.fr

Mots clés : Traumatisme crânien léger ; Syndrome post-commotionnel ; Retour au travail

Objectif.— Rechercher l'existence de répercussions sur l'activité professionnelle d'un syndrome post-commotionnel séquentiel d'un traumatisme crânien léger.

Population et méthode.— :

- étude prospective descriptive sur six mois ;
- critères d'inclusion : victimes d'un traumatisme crânien léger (TCL) suivant la définition de l'OMS ; admis aux urgences ; âgés de 18 à 62 ans ; exerçant une activité professionnelle ;
- recherche d'un syndrome post-commotionnel (SPC) et appréciation de son évolution par téléphone à un et trois mois : Rivermead Post-concussion Symptoms Questionnaire, traduit pour l'étude ;
- consultation en cas d'évolution défavorable entre les deux questionnaires : échelle neuro-comportementale révisée (NRS-r), suivie d'une éventuelle prise en charge ré-éducative pluridisciplinaire en CRF ;
- recherche de difficultés au travail liées au SPC à six mois : questionnaire téléphonique semi-ouvert non standardisé.

Résultats.— Analyse sur 70 patients :

- 48 % ($n = 34$) présentaient un SPC à un mois du TCL, persistant à trois mois pour 38 % ($n = 27$) ;
- 21 % ($n = 15$) ont passé la NRS-r et 10 % ($n = 7$) ont été pris en charge en rééducation, témoin d'une évolution défavorable ;
- 60 % ($n = 42$) des patients ont eu un arrêt de travail de un à 115 jours, (24,25 jours en moyenne) ;

— répercussions professionnelles du TCL à six mois : présentes pour 39 % des cas ($n = 26$) ;

— 32 % ($n = 21$) évoquaient une fatigue persistante, 18 % ($n = 12$) indiquaient des troubles mnésiques et 17 % ($n = 11$) une lenteur psychomotrice ;

— seules seven personnes (soit 10 %) ne parvenaient pas à compenser ces difficultés de façon satisfaisante, les autres s'étant bien adaptées aux changements subis ;

— tous les patients ont repris leur poste de travail initial à six mois sauf quatre, dont deux directement en raison du SPC ; deux ont changé de poste temporairement ; deux ont diminué leur temps de travail de façon transitoire.

Conclusion.— Le SPC est fréquent après un TCL mais la majorité des victimes de notre étude continue à travailler dans les conditions identiques à la situation pré-traumatique. Le SPC ne semble donc pas être un obstacle majeur à la poursuite d'une activité professionnelle

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.122>

P020-f

Élaboration et normalisation d'un test écologique d'organisation complexe et de résolution de problèmes en milieu de réadaptation professionnelle : Test des Errances Multiples en milieu PROfessionnel, TEM-PRO

G. Wicky^{*}, F. Provitolo, A. Mühl, V. Castillo, M. Constantin, M. Duc, M.F. Devanthery, S. Jungo, B. Donghia, A. Bellmann, P. Vuadens
Clinique Romande de Réadaptation SUVACARE, 90, avenue Grand Champsec, 1950 Sion, Suisse

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : gerard.wicky@crr-suva.ch

Mots clés : Neuropsychologie ; Dysfonctionnement exécutif ; TCC ; évaluation écologique ; Réhabilitation professionnelle

Objectif.— Une perturbation des fonctions exécutives est une des séquelles à long terme les plus fréquentes et invalidantes après un traumatisme crânio-cérébral (TCC) sévère. Les troubles exécutifs, souvent minimisés en situation de testing dirigé, sont de nature à entraver une réinsertion professionnelle adéquate. L'objectif est d'élaborer un test (TEM-PRO) standardisé et écologique en milieu de réadaptation professionnelle, sensible aux difficultés exécutives des patients ayant subi un TCC sévère.

Matériel/patients et méthode.— Le TEM-PRO, initié par le service de réadaptation neurologique, est le fruit d'une collaboration entre les ateliers de réadaptation professionnelle et le service neuropsychologie. Il se base sur le modèle du Test des Errances Multiples créé initialement par Shallice et Burgess (1991), traduit en français et validé au sein de notre clinique. Une première adaptation en milieu professionnel a été ébauchée, puis remaniée avec l'introduction de nouvelles tâches, d'aspects de mémoire prospective de nouveaux distracteurs sous une forme standardisée. Le sujet doit réaliser quatre activités écologiques de complexité variable, rechercher des informations et les noter, tout en respectant certaines règles. La réalisation de cette épreuve met à contribution notamment les capacités de planification, de mémoire prospective, d'attention sélective soutenue, d'organisation et de résolution de problèmes ainsi que l'adaptation du comportement sur une durée prolongée. Des patients hospitalisés dans le service de réadaptation générale (i.e. sans histoire neurologique ni psychiatrique) participent comme sujets témoins.

Résultats.— Les résultats préliminaires montrent une bonne sensibilité du TEM-PRO avec l'absence d'effet plafond (i.e. aucun patient ne fait aucune erreur). Le TEM-PRO est réalisable entre trois et six heures. Il permet une évaluation quantifiable différenciée, une classification des différents type d'erreurs (erreurs d'interprétation, de jugement, ruptures de règles, échecs d'exécution et inefficaces) ainsi qu'une analyse qualitative du comportement.

Discussion.— Le test des errances multiples en milieu professionnel (TEM-PRO) constitue un test écologique, original et sensible. Cette première étape de normalisation permet une appréciation différenciée du fonctionnement cognitif, et plus particulièrement exécutif, applicable à la réinsertion professionnelle.

Pour en savoir plus

Shallice, T.; Burgess, P.W. Deficits in strategy application following frontal lobe damage in man. *Brain* 1999;114:727–41.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.123>

